

UNIVERSITE DE MONTPELLIER

FACULTE DE MEDECINE

N° 181

---

**TRAITEMENT SULFAMIDÉ DES BLENNORRAGIES**  
**CLASSÉES PAR CATÉGORIES**

---

**THÈSE**

Présentée et publiquement soutenue  
devant la Faculté de Médecine de Montpellier

le 14 Mars 1944

PAR

**JEAN CAILLE**

né à Rigny-la-Salle, le 1<sup>er</sup> juillet 1918 (Meuse)

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

---

|                                   |   |                                             |   |                   |
|-----------------------------------|---|---------------------------------------------|---|-------------------|
| <i>Examineurs<br/>de la Thèse</i> | { | MM. JEANBRAU, <i>professeur, président.</i> | { | <i>Assesseurs</i> |
|                                   |   | LAPEYRE, <i>professeur,</i>                 |   |                   |
|                                   |   | LAUX, <i>agrégé.</i>                        |   |                   |
|                                   |   | COLL DE CARRÉRA, <i>agrégé libre.</i>       |   |                   |

---

MONTPELLIER  
IMPRIMERIE DE LA PRESSE  
3, Rue Jardin-Martel, 3

1944



**CAILLE (Jean). -**

Traitement sulfamidé des blennorragies classées par catégories.  
— *Montpellier, impr. de la Presse*,  
1944, in 8°, 24 pp.

(Thèse médecine, *Montpellier*,  
1944, n° 181).

**CAILLE (Jean). -**

Traitement sulfamidé des blennorragies classées par catégories.  
— *Montpellier, impr. de la Presse*,  
1944, in 8°, 24 pp.

(Thèse médecine, *Montpellier*,  
1944, n° 181).

**CAILLE (Jean). -**

Traitement sulfamidé des blennorragies classées par catégories.  
— *Montpellier, impr. de la Presse*,  
1944, in 8°, 24 pp.

(Thèse médecine, *Montpellier*,  
1944, n° 181).

**CAILLE (Jean). -**

Traitement sulfamidé des blennorragies classées par catégories.  
— *Montpellier, impr. de la Presse*,  
1944, in 8°, 24 pp.

(Thèse médecine, *Montpellier*,  
1944, n° 181).



UNIVERSITE DE MONTPELLIER

FACULTE DE MEDECINE

N° 181

---

**TRAITEMENT SULFAMIDÉ DES BLENNORRAGIES  
CLASSÉES PAR CATÉGORIES**

---

**THÈSE**

Présentée et publiquement soutenue  
devant la Faculté de Médecine de Montpellier

le 14 Mars 1944

PAR

**JEAN CAILLE**

né à Rigny-la-Salle, le 1<sup>er</sup> juillet 1918 (Meuse)

PÓUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

---

|                                     |                                             |                     |
|-------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------|
| <i>Examineurs<br/>de la Thèse</i> } | MM. JEANBRAU, <i>professeur, président.</i> | } <i>Assesseurs</i> |
|                                     | LAPEYRE, <i>professeur.</i>                 |                     |
|                                     | LAUX, <i>agrégé.</i>                        |                     |
|                                     | COLL DE CARRÉRA, <i>agrégé libre.</i>       |                     |

---

MONTPELLIER  
IMPRIMERIE DE LA PRESSE  
3, Rue Jardin-Martel, 3

---

1944

# PERSONNEL DE LA FACULTÉ

## Professeurs

### Chaires:

|                                                       |                      |
|-------------------------------------------------------|----------------------|
| Anatomie .....                                        | J. DELMAS.           |
| Histologie .....                                      | TURCHINI.            |
| Physiologie .....                                     | HEDON.               |
| Chimie biologique médicale et toxicologie .....       | CRISTOL.             |
| Physique médicale .....                               | PECH.                |
| Anatomie pathologique et médecine expérimentale ..... | BAUMEL.              |
| Microbiologie .....                                   | LISBONNE.            |
| Pathologie et thérapeutique générales .....           | PAGES.               |
| Thérapeutique et matière médicale .....               | JANBON.              |
| Hydrologie thérapeutique et climatologie .....        | PUECH.               |
| Hygiène .....                                         | CARRIEU.             |
| Médecine légale et médecine sociale .....             | VIDAL.               |
| Pathologie médicale et clinique propédeutique .....   | BOULET.              |
| Clinique médicale .....                               | L. RIMBAUD.          |
| Clinique chirurgicale .....                           | GIRAUD, doyen.       |
| Clinique obstétricale .....                           | MASSABUAU, ass.      |
| Clinique des maladies mentales et nerveuses ..        | LAPEYRE.             |
| Clin. des malad. des enfants et hyg. du 1er âge ..    | P. DELMAS.           |
| Clinique de dermato-syphillographie .....             | EUZIERE, doyen, hon. |
| Clinique chirurgicale infantile et orthopédie ..      | BOUDET.              |
| Clinique des maladies des voies urinaires .....       | MARGAROT.            |
| Clinique gynécologique .....                          | ETIENNE.             |
| Clinique ophtalmologique .....                        | JEANBRAU.            |
| Clinique d'oto-rhino-lar. et chir. maxillo-faciale    | N...                 |
|                                                       | DEJEAN.              |
|                                                       | TERRACOL.            |

### Charges de cours :

|                                  |           |
|----------------------------------|-----------|
| Anatomie .....                   | LAUX.     |
| Histologie .....                 | GRANEL.   |
| Radiologie .....                 | LAMARQUE. |
| Propédeutique chirurgicale ..... | AIMES.    |

## Professeurs honoraires

MM. BERTIN-SANS, CABANNES,  
GALAVIEILLE, VIRES, BOSC, VILLARD, GRYNFELTT, RICHE.

## Chargés d'enseignements complémentaires

| MM.                                            | MM.                                  |
|------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Chimie . . . . . MONNIER, agrégé.              | Clinique de la                       |
| Microbiologie . . CARRERE, agrégé.             | tuberculose . . VIDAL, professeur.   |
| Hist. nat. méd. HARANT, agrégé.                | Pathologie chir.. MOURGUE-           |
| Pharmacologie. . HARANT, agrégé                | MOLINES, agr.                        |
| Pathologie méd. BOUCOMONT, agr.                | — — TRUC, agrégé.                    |
| — — BERT, agrégé.                              | Chir. expérim. . . GUIBAL, agrégé.   |
| Propédeut. méd. P. RIMBAUD, agr.               | Médecine opér... ROUX, agrégé.       |
| Clin. interne . . . PUECH, professeur.         | Accouchements . CADERAS              |
| Clin. des mal. contagieuses . . JANBON, profes | DE KERLEAU, agr.                     |
|                                                | Stomatologie . . HOUPERT, docteur en |
|                                                | médecine.                            |

## Agrégés en exercice

| MM.                            | MM.                        |
|--------------------------------|----------------------------|
| Médecine . . . . . P. RIMBAUD. | MOURGUE-                   |
| — . . . . BOUCOMONT.           | MOLINES.                   |
| — . . . . BERT.                | Chirurgie . . . . . GUIBAL |
| — . . . . LAFON, ch. d'agr.    | — . . . . ROUX.            |
| Chimie . . . . . MONNIER.      | Urologie . . . . . TRUC.   |
| Bactériologie . . CARRERE.     | Accouchements . CADERAS    |
| Hist. nat. méd. HARANT.        | DE KERLEAU.                |



## A MON PERE

## A MA MERE

*Nous nous souviendrons toujours de sa bonté et de son indulgence. Elle est pour nous le plus magnifique exemple de sagesse et de dévouement. Puisse-t-elle inspirer tous nos actes et nous sommes sûr de l'avenir.*

## A MES FRERES, A MES SŒURS

## A MES PARENTS

## A MES AMIS

*D'un séjour de quatre ans à l'Ecole de Santé Navale, nous avons retiré quelques désillusions, mais, en compensation un noyau d'amis sincères. N'est-ce pas le plus précieux bagage dont un homme puisse se munir au seuil de sa vie ?*

A MES MAITRES  
DES FACULTES ET DES HOPITAUX  
DE BORDEAUX ET DE MONTPELLIER

A MONSIEUR LE MEDECIN-GENERAL INSPECTEUR  
MERCIER

DIRECTEUR DE L'ÉCOLE D'APPLICATION  
DU SERVICE DE SANTÉ DES TROUPES COLONIALES  
OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR  
CROIX DE GUERRE 1914-1918  
CROIX DE GUERRE 1939-1940

A MES MAITRES  
DE L'ÉCOLE DE SANTE NAVALE

A MES MAITRES DE L'ÉCOLE D'APPLICATION  
DU SERVICE DE SANTE  
DES TROUPES COLONIALES

## AVANT-PROPOS

*Avant de commencer ce modeste travail, il nous est particulièrement agréable de remercier Monsieur le Professeur Jeanbrau du grand honneur qu'il nous a fait en acceptant de présider notre thèse.*

*Notre reconnaissance n'est pas moins vive pour le Médecin-Colonel des Troupes coloniales Casabianca, Médecin-Chef du Service de Dermato-Vénérologie de l'Hôpital régional de Marseille. Cette thèse sera le fidèle reflet de sa grande expérience, de la clarté de ses déductions et des très beaux résultats qu'il a su obtenir. Nous le remercions de la bienveillance qu'il nous a manifestée et de la grande patience avec laquelle il nous a apporté les matériaux de notre thèse.*

---



## TRAITEMENT SULFAMIDÉ DES BLENNORRAGIES CLASSEES PAR CATEGORIES

---

Avant l'apparition de la médication sulfamidée, la blennorragie était une maladie décevante pour le thérapeute. Lavages uréthraux et uréthro-vésicaux, balsamiques, antiseptiques généraux, n'apportaient que des résultats inconstants, souvent suivis de complications locales et générales très graves.

L'introduction des sulfamides en thérapeutique souleva les plus grands espoirs et put faire espérer même la disparition totale de ce fléau social. Mais, très rapidement, les statistiques publiées par les différents auteurs indiquèrent des pourcentages de succès très variables.

Il est assez facile d'expliquer ces variations paradoxales en apparence seulement :

1° Les sulfamides ont été appliquées par les auteurs suivant des modes très variables, soit à doses trop faibles, soit à doses trop espacées ;

2° On a compris dans une même statistique des cas très différents, tels que blennorragies très récentes (les unes déjà traitées, les autres encore vierges de traitement), et blennorragies déjà anciennes, déjà traitées insuffisamment ou non touchées encore.

Il était fatal que des résultats très discordants s'en suivent.

Au Centre de Dermato-Vénéréologie de l'Hôpital régional de Marseille (Service du Médecin-Colonel des Troupes

coloniales Casabianca), les malades sont classés en trois catégories:

1° Blennorragies vues avant six jours, vierges de tout succès;

2° Blennorragies vues après six jours, vierges de tout traitement;

3° Blennorragies déjà traitées par les sulfamides, sans traitement.

Cette classification est basée avant tout sur des expérimentations cliniques nombreuses; elle entraîne des variations très importantes dans le mode de traitement.

Ce sont les modes de traitement de chacun de ces trois cas et les résultats ainsi obtenus que nous nous proposons d'étudier successivement.

---

## PREMIER LOT DE MALADES

### BLENNORRAGIES VUES AVANT SIX JOURS

#### VIERGES DE TOUT TRAITEMENT

Le malade est adressé à l'Hôpital, présentant un écoulement urétral plus ou moins abondant. Il n'a subi aucun traitement, pas de sulfamides prises à tort et à travers, pas de lavages.

Dès le lendemain de son admission, il est traité de la façon suivante:

Thiazomide: 12 grammes = 24 comprimés.

*Posologie :*

|              |   |              |
|--------------|---|--------------|
| 10 comprimés | à | 8 heures.    |
| 6            | — | à 11 heures. |
| 4            | — | à 13 heures. |
| 4            | — | à 15 heures. |

Le malade est gardé au repos, à la chambre, pendant toute la durée du traitement et il est soumis à la diète lactée pendant le même laps de temps. La statistique du service prouve l'excellence de cette méthode, puisque, sur 107 cas ainsi traités, on ne constate pas moins de 100 guérisons définitivement obtenues dès le lendemain de la cure. L'écoulement est définitivement tari. Les malades sont gardés sous surveillance quatre jours. Ils ne présentent plus de goutte. Tout au plus persiste-t-il un léger suintement inflammatoire le matin au réveil. L'examen microscopique ne décèle que la présence de quelques cellules épithéliales, sans pyocytes ni gonocoques.

Donc, sur 107 cas, 100 succès, ce qui donne un pourcentage absolu de succès de 93,50 %.

Et qui, plus est, la majeure partie de ces échecs apparaît comme explicable en dehors d'une insuffisance de la méthode. Ces sept insuccès se décomposent, en effet, ainsi :

— La... déclare, après traitement, avoir dénaturé la vérité, l'écoulement qu'il avait déclaré remonter à trois jours date en réalité de quinze jours. Il rentre donc dans le deuxième lot de malades et sera rapidement guéri par la méthode indiquée dans ce cas.

— Let..., même source d'échec. L'écoulement date en réalité de dix-neuf jours. La guérison sera obtenue.

— R... présente un écoulement datant de trois jours qui résiste à la thérapeutique. Devant le caractère rebelle de sa gonococcie, on pratique une réaction de Bordet-Wasser-

man qui est trouvée franchement positive. Or, on sait que la syphilis entrave très généralement la guérison de toutes maladies. Le traitement antisyphilitique est institué. La blennorrhagie guérit quelques semaines plus tard en lui appliquant la méthode que nous exposerons plus loin.

— X... présente également une réaction de Bordet-Wasserman positive. Même évolution que dans le cas identique précédent.

— Y... est traité, dès le lendemain de son arrivée, par 12 grammes de Thiazomide mais présente, le même jour, une orchite dont on devra attendre la guérison avant de s'attaquer à l'uréthrite originelle.

— Enfin, B... et P... présentent deux échecs inexplicables de la méthode. Ils seront guéris respectivement au bout de trente jours et de huit jours, en instituant la thérapeutique en usage pour le troisième lot de malade.

Ainsi, en conclusion:

107 malades traités;

100 succès dès le lendemain matin;

5 insuccès expliqués logiquement;

2 insuccès vrais seulement,

soit 98 % de succès dans le cas de malades vus dans les six premiers jours et vierges de tout traitement.

---

## DEUXIEME LOT DE MALADES

BLENNORRAGIES VUES APRÈS SIX JOURS

VIERGES DE TOUT TRAITEMENT

Le malade est admis à l'hôpital, présentant un écoulement urétral plus ou moins abondant, pour lequel aucune

thérapeutique n'a été essayée.

Il semble bien que, passé le délai de six jours, l'administration immédiate de Thiazomide à dose forte n'ait plus la même influence favorable. En effet, 18 essais dans ces conditions sont marqués de 18 insuccès, l'écoulement ne tarit pas et le pus continue à présenter du gonocoque intra et extra-cellulaire. Il s'agit, dans ces cas, de blennorragies datant de 6, 8, 13, 15, 20 jours et plus.

L'échec de la Thiazomide constaté, ces malades étaient traités de la manière suivantes :

Pendant huit jours consécutifs :

- Le matin, massage de l'urètre sur Béniqué et lavage au permanganate de potassium ;
- Le soir, lavage à l'oxycyanure de mercure ;
- le soir du huitième jour, injection de 2 cc. de Propidon ;
- Le lendemain matin, administration de 12 grammes de Thiazomide.

## MASSAGE DE L'URÈTRE SUR BÉNIQUÉ

### TECHNIQUE

Son but est d'exprimer et de stériliser les petites glandes de Littre de la muqueuse uréthrale, où le gonocoque a eu le temps d'aller se loger. On procède de la façon suivante :

On commence par injecter dans l'urèthre 3 centimètres cubes d'une solution de Protargol à 6 %, concentration suffisamment active et non irritante pour la muqueuse de l'urèthre.

Puis, on introduit un Béniqué droit, de calibre approprié aux dimensions du canal.

On pratique alors, d'arrière en avant, un massage de l'urèthe de quelques minutes. Ainsi, les glandes de Littre se trouvent vidées de leur contenu septique et se remplissent, d'autre part, de protargol qui stérilise leur cavité.

Si la prostate est trouvée hypertrophiée et douloureuse, on pratiquera, en même temps, un léger massage de la prostate par voie rectale.

### LAVAGES COMPLÉMENTAIRES

Le matin, lavage au permanganate de potassium à 1 pour 8.000; non irritant. Le soir, lavage à l'oxycyanure de mercure à 1 pour 1.000.

Ces lavages se font au bock à faible pression (60 centimètres de hauteur). La solution est employée la plus chaude possible. Le lavage est uréthral mais non vésical; la canule est maintenue à deux millimètres du méat uréthral, sans s'y enfoncer, laissant ainsi librement refluer le liquide.

### L'INJECTION DE DEUX CENTIMÈTRES CUBES DE PROPIDON

se fera dans l'épaisseur des muscles de la fesse, en prenant les précautions d'usage pour ne pas léser le sciatique. Elle se fait le soir du huitième jour et entraîne une réaction hyperthermique assez marquée.

La THIAZOMIDE est administrée le matin du neuvième jour, après constatation du premier échec, selon le mode déjà exposé.

La guérison survient le plus souvent dans ces conditions. Dans quelques rares cas, une nouvelle série identique est nécessaire.

Les résultats acquis dans ce deuxième groupe de malades sont les suivants :

— Une première série de malades ont été traités par la Thiazomide d'emblée: 18 essais, 18 échecs

On leur applique ensuite le traitement ci-dessus exposé: tous guérissent dans les neuf jours qui suivent.

— Les malades qui se présentent ensuite, atteints de blennorragie datant de plus de six jours et vierges de tout traitement, sont alors *directement soumis au traitement par massages sur Béniqué et lavages. Propidon puis Thiazomide.*

En principe, les massages sont pratiqués pendant huit jours, mais, tant il est vrai que la clinique ne saurait se plier à des règles formelles, il ne s'agit là que d'une moyenne. Tenant compte, d'une part, de l'intensité des signes cliniques, d'autre part de l'âge de la blennorragie, on peut s'attendre à obtenir plus ou moins vite la mise à plat des petits culs-de-sac glandulaires infectés. On cesse les massages lorsque le doigt, appuyant par toutes les faces du pénis, successivement sur la résistance du Béniqué, ne perçoit plus sous sa pulpe aucune des petites sphères que forment les glandes de Littré infectées.

10 de ces malades sont guéris après 4 jours de massages seulement, suivis d'une injection de propidon et de l'administration de 12 grammes de Thiazomide.

5 sont guéris en plus de 10 jours, nécessitant deux séries consécutives de ce traitement.

Donc, en résumé, 33 malades traités:

— 18 sont mis d'emblée à la Thiazomide — 18 échecs — succès après mise en œuvre de la série de manœuvres indiquées;

— 15 sont traités d'emblée par la série de manœuvres indiquées.

10 guérisons en 5 jours.

5 guérisons après 2 séries de 9 jours de ce traitement.

En conclusion, il semble que l'on doive, dans ce cas, abandonner l'administration d'emblée de la Thiazomide qui, dans le lot de malades précédents, avait apporté de si éclatants succès.

---

### TROISIEME LOT DE MALADES

*Ces malades entrent à l'hôpital porteurs d'une blennorragie déjà traitée par les sulfamides, selon les posologies les plus variées.*

Ce sont des malades qui, selon les indications d'un pharmacien non averti ou les conseils autorisés d'un camarade, ont absorbé, au gré des fantaisies les plus diverses, des comprimés de sulfamides.

Doses croissantes chaque jour, dose peu élevée, répétée pendant une ou plusieurs semaines, la fantaisie s'est donnée libre cours. Ces malades ont tout fait, sauf ce qu'il fallait faire: prendre la Thiazomide en un seul jour et à dose massive, et ils sont infailliblement arrivés à cet état de sulfamido-résistance qui jette si souvent le trouble dans l'esprit du thérapeute non averti.

Admis dans le service du Médecin-Colonel Casabianca, la plupart ont été tout d'abord soumis à l'administration de thiazomide. Toutes ces tentatives ont été suivies d'échecs, l'écoulement persistait le lendemain, montrant à l'examen microscopique des gonocoques nombreux.

Ceci démontre sans conteste la réalité de la notion de sulfamido-résistance après traitement mal conduit par les sulfamides.

On soumet alors les malades au traitement indiqué pour le deuxième lot de malades et on obtient les résultats suivants :

- 35 malades sont guéris en 9 jours seulement ;
- 9 malades sont guéris après une nouvelle série de massages de 8 jours, soit en 20 jours environ ;
- 7 malades ne sont pas guéris après une troisième série de massages suivis de Propidon et de Thiazomide.

Leurs cas seront heureusement traités par une méthode originale, que nous avons eu le plaisir et l'honneur d'expérimenter sous la direction du Médecin-Colonel Casabianca, dans le service de Dermato-Vénérologie de l'Hôpital régional de Marseille.

---

#### QUATRIEME LOT DE MALADES

*Ce lot groupera les cas rebelles des trois catégories de malades précédentes.* Il est constitué en grande majorité de malades du troisième groupe, déjà traités à tort et à travers par les sulfamides.

La méthode de traitement consiste à administrer de l'iode en même temps que la Thiazomide.

Cette association avait été déjà essayée dans les hôpitaux militaires de Marseille par les chirurgiens.

Dans les cas de pleurésies purulentes, ostéites, ostéomyélites, l'emploi des sulfamides seules avait donné des résultats médiocres. L'adjonction d'iode, selon la méthode originale du Docteur Legroux, de l'Institut Pasteur de Paris, a sensiblement amélioré les résultats de la sulfamidothérapie dans ces cas de suppurations rebelles à staphylocoques surtout. L'iode est donnée sous forme d'un composé d'iode et d'albumine végétale, extraite du maïs spécialisé, sous le nom d'iodomaïsine. Ce produit est présenté en petits globules sphériques, de couleur brune, dont la composition est la suivante:

|            |       |
|------------|-------|
| Iode . . . | 0,01  |
| Maïsine .  | 0,028 |

Le globule se dissout seulement au niveau de l'intestin grêle. L'absorption lente à ce niveau supprime les accidents d'iodisme toujours fâcheux.

C'est par analogie avec ce qu'avaient observé les chirurgiens que M. le Médecin-Colonel Casabianca eut l'idée de nous faire expérimenter cette association thérapeutique.

Le schéma thérapeutique, dans ces cas de blennorragies rebelles, est le suivant:

1° Massage de l'urèthre sur Béniqué chaque matin, pendant huit jours, précédé d'une injection uréthrale de 3 cc. de Protargol à 6 %, suivi d'un lavage au permanganate de K à 1 pour 8.000. Lavage à l'oxycyanure de mercure à 1 pour 1.000 le soir;

2° Le soir du huitième jour, injection intramusculaire de 2 cc. de Propidon;

3° Le matin du neuvième jour, association de la Thiazomide et de l'Iodomaïsine comme suit;

à 8 heures: 10 comprimés de Thiazomide;

5 globules de Iodomaïsine.

à 11 heures: 6 comprimés de Thiazomide;

5 globules d'Iodomaïsine.

à 13 heures: 4 comprimés de Thiazomide.

à 15 heures: 4 comprimés de Thiazomide.

Les résultats obtenus ont été excellents puisque, sur les 7 cas rebelles ainsi traités, 7 succès complets ont été enregistrés avec arrêt définitif de l'écoulement dès le lendemain de l'administration de cette association médicamenteuse.

Voici le résumé de quelques observations de malades ainsi traités:

X... : Première blennorragie déjà traitée par les sulfamides. Echec après série de massages sur Béniqué, Propidon, Thiazomide.

Iodomaïsine: succès.

Y... : Première blennorragie vue au dix-neuvième jour, déjà traitée. Echec de M. B. × Pr. × Th.

Iodomaïsine: succès.

Dach... : Blennorragie déjà traitée. Quatre échecs successifs au M. B. × Pr. × Th.

Iodomaïsine: succès.

Ma... : Blennorragie datant de trois mois, deux échecs au M. B. × Pr. × Th.

Iodomaïsine: succès.

Ra... : Blennorragie vue au bout de cinq jours, vierge de tout traitement, quatre échecs au M. B. × Pr. × Th.

Iodomaïsine: succès.

Cette méthode de traitement semble donc présenter un réel intérêt et devoir être retenue.



## CONCLUSIONS

Avant de parler de traitement sulfamidé des blennorragies, il convient d'établir des catégories de blennorragies auxquelles correspondent des thérapeutiques bien déterminées. On peut diviser les blennorragies en trois lots:

*Premier lot.* — Blennorragies vue avant six jours, vierges de tout traitement.

Thiazomide: 12 grammes, de façon massive et en un seul jour.

100 cas de succès sur 107 cas traités.

5 insuccès expliqués.

2 insuccès vrais seulement.

*Deuxième lot.* — Blennorragies vues après six jours, vierges de tout traitement.

Chaque matin, pendant huit jours, en moyenne:

Après injection uréthrale de 3 cc. d'une solution de Protagol à 6 %, massage de l'urèthre sur Béniqué droit, puis lavage de l'urèthre antérieur au permanganate à 1 pour 8.000. Chaque soir, dans la même période, lavage à l'oxycyanure de mercure à 1 pour 1.000.

Le soir du huitième jour, Propidon: 2 cc.

Le matin du neuvième jour, Thiazomide: 12 grammes.

Sur 15 malades:

10 guérisons au bout de cinq jours;

5 guérisons après deux séries de neuf jours.

*Troisième lot.* — Blennorragies déjà traités. Sulfamido-résistance. Même traitement que précédemment.

Sur 51 malades:

35 guéris en 9 jours;

9 guéris en 20 jours;

7 échecs.

*Sous-groupe comprenant les cas rebelles des diverses catégories:*

Même traitement avec association d'Iodomaïsine à la Thiazomide.

7 cas traités;

7 succès au bout d'une seule série.

---

## S E R M E N T

---

*En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Etre suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.*

*Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.*

En ma qualité de Censeur de tour,  
j'ai lu la Thèse ayant pour titre:

*Traitement sulfamidé des blennor-  
ragies classées par catégories.*

par Jean CAILLE.

Je pense que la Faculté peut en  
permettre l'impression.

Montpellier, le 12 mars 1944.

*Le Professeur,*  
JEANBRAU.

Montpellier, le 13 mars 1944.

Vu:

*Le Doyen,*  
GIRAUD.

Vu et permis d'imprimer :

Montpellier, le 13 mars 1944.

*Le Recteur,*  
BOUSSAGOL.

---

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises  
dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées  
comme propres à leur auteur et qu'elle n'entend leur donner ni approba-  
tion, ni improbation.



